

DELEGA

Il sottoscritto / a _____

Lavoratore
 Titolare/ legale rappresentante di azienda _____

Nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

E residente a _____ in Via _____ n. _____

In merito alla controversia di lavoro insorta nei confronti di:

Città _____ Via _____ N. _____

Identificato mediante : C.identità - Passaporto - Permesso di Soggiorno - Patente

Num. Documento _____

rilasciato il : _____

da _____

DELEGA

Il sig. _____ n. documento _____

Nato a _____ il ____ / ____ / ____

A rappresentarmi e difendermi presso codesta Commissione di Conciliazione conferendo allo stesso i più ampi poteri compreso quello a transigere, conciliare e rilasciare quietanze liberatorie.

IN FEDE

_____, li, ____ / ____ / _____

SPAZIO PER L'AUTENTICAZIONE

Io sottoscritto _____, funzionario della D.T.L. di Trieste - Gorizia, dichiaro autentica la firma che precede, apposta in mia presenza dal sig. _____ nato il _____ a _____ della cui identità mi sono accertato mediante _____.

_____, li _____

Il funzionario

--